

# 付属有床医療機関をもたない看護系大学におけるIPE (Inter Professional Education) の 具体的教育方法に関する文献レビュー

上田佳余子  
(Kayoko UEDA)

## 【要約】

本論文は、附属の有床医療機関をもたない看護系大学におけるIPEの具体的方法に関し、文献的考察を加えたレビュー論文である。

《目的》看護系学部教育の中でのIPEの実際と具体的教育内容と方法、効果・課題について概観し、考察することで今後の本学でのIPE教育への示唆を得ることを目的とした。

《方法》学術情報データベース 医学中央雑誌 Webおよび CiNiiにて「専門職連携or IPE」「看護」「学部教育or 大学」をキーワードとして検索した国内文献を対象とし、教育方法等を整理し考察した。

《結果》検索の結果11件の文献の発行年別年次推移、研究概要と研究方法を整理した。IPEの教育内容については教育方法により、「臨地実習型、演習型、体系的・積み重ね型」の教育方法に大別された。

《結論》低学年より体系的・段階的に教育を進める重要性は、先行研究と同様である。しかし、科目ごとに目標や内容が検討され、目的・目標・教育内容の一貫性が十分ではない現況も明らかになった。また、体系的カリキュラムを実施していない大学でも、現行科目での継続可能性と補強点を整理し、コアとなるIPEを充実させながら他科目も合わせたIPEの在り方を検討する必要があると考えられた。

キーワード：専門職連携 IPE 看護学部教育 大学教育

## I. はじめに

### 1. 背景と我が国の現状

現在、我が国の少子高齢化は急速に進行し、医療・介護の更なる需要増加が見込まれている。保健医療福祉に関わる専門職は、多様化するニーズの中、複雑化する問題や治療と向き合い、マンパワーや資源不足の中、その人にあったケアを安全に提供する必要がある。このような現状の中、厚生労働省は住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう利用者のニーズに合わせて、住まい・医療・介護・予防・生活支援に関わるサービスが切れ目なくシームレスに提供される地域包括ケアシステムの構築を推進している<sup>1)</sup>。このようなサービスを継続し

て行うためには、一つの専門職のみで行うことは困難であり、様々な職種が各々の専門性を発揮し、連携・協働することが必要であり、WHOでは、2010年に現場向けのフレームワークが示され<sup>2)</sup>、2014年には「専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み」として日本語版が発表されている<sup>3)</sup>。また、これからの医療専門職には、病院内のみならず、多様な専門職と連携する力がますます重要になると考える。この多職種、専門職の連携の重要性は近年認知されてきており、既に多くの医療機関で専門職連携に関する取り組みや職員研修が行われている。当然、そのための基盤となる教育は重要であり、医療専門職を育成する大学、すなわち学部教育の果たす役割は非常に重要であると考えられる。

## 2. 我が国における専門職連携教育について

専門職連携教育 Inter Professional Education (IPE) とは、英国の CAIPE (Centre For The Advancement Of Inter Professional Education: 英国専門職連携教育推進センター) の定義 (2002) によると、「二つあるいはそれ以上の専門職が協働とケアの質を改善するために、共に学ぶ、お互いから学び合い、お互いのことを学ぶこと」<sup>4)</sup>とされている (以下 IPE とする)。2000 年前後に頻発したコミュニケーションエラーによる医療事故や倫理的問題を孕む事案の改善策として当初欧州を中心に進められ、現在では世界中で実践されている。我が国でも多職種連携は 2000 年以前にもチーム医療、多職種協働等の言葉で使用され、患者ケア・医療の質を担保し、改善する意味でも以前より実践されているが、1990 年代には IPE の研究や提言は進んでおらず、専門職連携の実践方法やスタッフへの院内教育は手探りのものにならざるを得なかったと考えられる。

一方、大学教育機関の学部教育において、2000 年以降、多学部が協働した PBL (Problem-based learning) 学習、観察型・シミュレーション学習など様々な方法により先駆的な IPE の取り組みが行われ、入学時より段階的・系統的にカリキュラムが組まれ、実践している大学もある<sup>5)-7)</sup>。また、2015 年に開設された IPERC (専門職連携教育研究センター) でも、種々の研究プロジェクトが進行中である<sup>8)</sup>。しかし、これらの教育機関の特徴として医学部が設置され、付属の有床医療機関を有する大学におけるプロジェクトであることが多い現状がある。近年の看護系大学の増加に伴い、医学部の設置がなく、付属の有床医療機関を持たない大学や単科大学も増加している。看護系大学協議会によると全国の看護系大学は 2019 年 7 月現在で 283 校登録されているが、附属病院施設を有する大学は約 1/3 の 93 校にとどまる<sup>9)</sup>。将来、医療従事者、チームの一員として専門職連携・協働の役割を担う人材を育成するべく、看護学部教育では様々な方法を用いて工夫がなされ、その教育の内容や方法は各々の教育機関にゆだねられ、独自に開発・発展しているといえる。

そこで本研究では、学部教育での IPE がどのようななされているのか、IPE の実際と具体的教育内容や方法、効果や課題について概観し文献レビューを行う。また、本学同様に医学部、及び有床の付属病院機関を持たない大学における IPE に関する取り組みに着目することで、将来的に本学における IPE 教育検討への示

唆を得て、一助とすることを目指すこととした。

## II. 目的

付属有床医療機関をもたない看護系大学における IPE の実際と具体的教育内容や方法、効果・課題について文献を概観し、整理し考察することで、今後の本学での IPE 教育への示唆を得る。

## III. 方法

### 1. 対象文献

学術情報データベース 医学中央雑誌 Web (以下医中誌 Web とする) および CiNii にて「専門職連携 or IPE」「看護」「学部教育 or 大学」をキーワードとして検索した国内文献を対象とした。2019 年 9 月 20 日時点で医中誌 Web では 106 件、CiNii では 96 件の文献が検索され、文献の表題およびアブストラクト、本文内容により以下の条件に沿って選定し、11 件の文献を研究対象とした。

### 2. 選定条件と除外条件

選定状況：IPE の実際、具体的内容を明らかにするという趣旨から以下の選定条件を設定した。

- 1) 過去 10 年 (2009 年～2019 年) の文献で看護学部の取り組み、もしくは看護学部 (学科) の参加があること。
- 2) 文献の種類は、原著論文、研究報告、実践報告 (報告)、資料であること。
- 3) IPE の取り組みやプログラム、授業の内容、学習効果や今後課題等が明記されていること。
- 4) 記述内容又は研究者の所属が本学同様に医学部や有床の付属医療機関がない大学であること

除外条件：商業誌および文献の種類は会議録、総説、解説を除外した。

### 3. 分析方法

対象文献を精読し、はじめに文献の発行時期、文献概要、研究内容を整理し一覧にした。次に文献中より IPE 対象学生の学部 (学科)・学年、具体的内容・方法、学習効果・課題を抽出し、整理した上で一覧とし IPE の概要から教育方法を大別した。そして教育方法やカテゴリーに沿って考察した。

#### 4. 倫理的配慮

文献の出典を明確に記すとともに、文献の内容を正確に記述し、著者の意図を侵害しないよう、解釈が変化することのないよう配慮した。

### IV. 結 果

#### 1. IPE関連の文献数の年次推移

医中誌Webにて「専門職連携or IPE」「学部教育or 大学」をキーワードとして検索すると結果は、290件であり、多くの特集記事や医学部、薬学部等の報告、病院・病棟での取り組みの内容が含まれていた。キーワードに「看護」を加えることにより106件、さらに発行年、会議録を除く原著論文限定し55件となり、最終的に文献内容をよく読み、条件に沿って11件の文献を選定した。55件の文献は、学部でのIPEの取り組みの成果報告や内容報告、一例としての紹介にとどまる資料や解説が多く見られた。発行年別の年次推移をみると、年により差はあるものの文献数は増加傾向にあった。この年次推移を図1に表し、11件の対象文献の概要を表1に表した。

#### 2. 文献の種類と研究方法

11件の文献は紀要への発表が8件と多数であり、学会誌への投稿は3件と少数であった。また、11件の文献のうち、実践報告を含むIPE内容の報告のみが3件、IPE実施後、または前後での自記式質問紙調査による量的分析が4件、インタビューや自由記載部分の質的分析が2件、量的と質的のミックスドメソッドが2件であった。

研究対象の文献筆頭著者の所属先、文献に記述のある大学の概要として、私立大学が9件、県立大学が2

件、全ての大学で付属の有床医療施設がなく、発行年当初に医学部の併設がない大学であった。

#### 3. 文献より抽出したIPEの具体的教育内容

11件の文献のうち10件でIPEの具体的な方法や内容が記述されていた。IPE科目（授業・演習・実習・プログラム）の目的に関しては、研究目的や意図が教育方法の評価だけではなかったため記載されていないものもあった。IPE対象学生の学部、年次、IPEの期間と具体的内容・方法、学習効果・今後の課題とIPE授業（プログラム）の特徴や工夫点を整理して一覧にし、表2（IPEの詳細）に表した<sup>10)~20)</sup>。

11件の文献をIPEの教育方法により大別すると、臨地実習型、演習型、体系的・積み重ね型に分けられた（表3）。臨地実習型では、初年度の早期に病院見学の实習を行うケースと、3年次または4年次の領域別実習の終了後に行うケースがあった。演習型では、異なる専門領域を学習する学生（多学部）が合同で講義を受ける、グループワークにてディスカッションや事例検討を行う、模擬患者に参加してもらい治療計画やケアプランを立案する等の学習が組み込まれ、プログラム化されているものが多くあった。体系的・積み重ね型ではIPE関連授業として学年に応じて段階的に学習や体験が積み重ねられるようなプログラムやスケジュール構成が見てとれた。

さらに詳しく考察するため、体系的・積み重ね型の1文献に2つ以上の授業やプログラム（臨地実習・演習を含む）の内容が明記されているものを各々単独のものとして捉えると16のIPE教育方法があり、これを表4のように分類した。臨地実習型は前述のとおり1年次の早期の見学実習の位置付けと、3、4年次の統合分野での位置づけがあった。体系的なIPEを実践している大学では、早期臨床体験として実習を位置づけ、各学部別、学年別に領域別実習を経験し、統合分野でのIPEは他学部と協働のケアプランの作成や事例検討を行っていた（文献E, G）。一方で、3年次、4年次での臨地実習型IPEでは、体系的なIPEをカリキュラムとして実践してはいるがIPEを重要な位置づけとして、統合実習にIPEの要素を組み込むことや通常授業とは別の形で位置づけていた（文献A, D, H, J）。演習型では、入学後まもなく行われる宿泊研修をIPEの第1歩として位置づけ、次のIPE科目へのスムーズな移行を目指してした（文献E）。また、演習型では他学

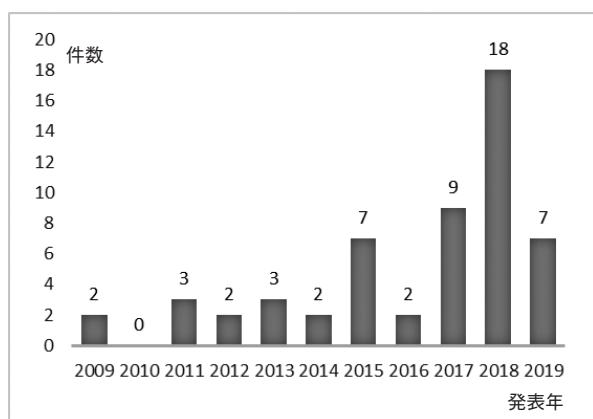


図1 IPE関連文献数の年次推移（看護系大学）

表1 文献概要

文献	文献概要	発行年/種類	研究方法
A	統合看護学実習の中で、小児病棟にて1人の患児を他学部の学生とのチームで受け持ち、計画立案を行う実習の実践報告	実践報告 2019 紀要	実践内容の詳細の記述と、実習記録・レポート・教員記録・合同カンファレンスの板書から学生の学びを抽出し考察している
B	専門職連携の一環としての「医療安全」に関する合同授業、グループワークを実施。学生のイメージの変化を報告	実践報告 2019 紀要	合同授業の概要の記述と、授業前・後の学生への記入式調査の内容をカテゴライズし質的帰納的に分析している
C	模擬患者参加型の多職種連携教育プログラムに参加した学生を対象に、実施後にアンケート調査を実施しプログラムの有用性を明らかにした	Regular Article 2017 日本薬学会誌	自作のアンケート調査にて量的に分析し、調査内容は達成目標に沿った自己評価で、プログラムへの感想、HPに関する感想等を合わせて考察している
D	学生が一般病院のNSTに参加する形での臨床実習を実施し、実施前後の学生の専門職連携に関する認識を明らかにした	紀要論文 2012 紀要	実習参加学生への半構成的面接内容をカテゴライズし質的帰納的に分析している
E	専門領域の異なる学生とのチームワークを学ぶ体系的なプログラムを実施し、実施前後の学生の学習内容の理解度と専門職連携に関する認識を明らかにした	報告 2019 紀要	プログラム実施前後に、既存の尺度と自作の調査用紙、自由記載を含む自記式質問紙調査にて量的に分析している
F	講義形式の授業を実施し学生のIPEに対する態度の変化を経年的・縦断的に分析した	資料 2019 紀要	1.2年次の学期開講前、3年次の後期終了後の学生に、自作の自記式質問紙調査にて量的に分析している
G	3学部4学科に外部の1学部を加え、体系的なIPE科目を実践している大学の具体的な教育内容や方法をまとめ、報告した	実践報告 2019 紀要	4つのIPE関連授業・演習の具体的内容と実践内容を報告し、記述。今後のIPE展開のための課題を整理し考察している
H	専攻の異なる9学科の学生がチームとなり1週間のIPE実習を実施。実施後のレポートをテキストマイニング分析により実習体験の可視化を試みた	原著 2017 日本医療マネジメント学会誌	連携実習後の課題レポートをデータとして、テキストマイニング分析を実施し質的に分析している
I	専門の異なる学生とのグループワークや事例検討等のIPEを実施し、実施前後の看護学生のIPコンピテンシーに及ぼす効果を明らかにした	原著論文 2018 紀要	既存の尺度を用いてIPE実施前・後に自記式質問紙調査を実施し、介入群（履修者）と比較群（未履修者）のプレポストデザインとし量的に分析している
J	医学部がない大学において、外部の大学間で連携することによりIP演習の実現させたプロセスとその成果を報告	特集 2014 医学教育	大学間連携によりIP演習を実現させたプロセスとその成果を記述し、自作の自記式評価表から学生の自己評価を比較し、学生の感想を例をあげて考察している
K	5科6大学による多職種連携プロジェクト実施後のアンケート調査とインタビュー調査により学生たちの学びの様相を明らかにした	紀要論文 2015 紀要	5科6大学による多職種連携プロジェクト直後、6か月後に既存の尺度（RIPLS日本語版等）を使用し質問紙調査を実施、さらに直後に学科別にグループインタビューにて学生の学びの様相を明らかにしている



表2-① IPEの詳細

	概要	期間	対象学生	具体的内容	効果・課題	指導体制や特徴、工夫点
A	統合看護学実習（小児病棟）にて、1人の患児を看護学部生1名と薬学部生1名で受け持ち実習を行う	病院実習7日 学内実習3日 計10日間	看護学部4年次5名、 薬学部5年次2名	患児1名とその家族を看護学部生1名と薬学部生1名で受け持ち、通常の看護学実習と同様に看護過程を展開する。両学部の教員が全実習時間で学生に帯同し指導する。実習10日のうち、1.4.10日目は学内日であり、両学部の学生が検討や打ち合わせを重ねる。最終日には合同カンファレンスを実施する。	協働実習促進要素として両学部の学生がケアに共に参加すること、情報共有を十分に行うこと、患児・家族並びにお互いの専門性を理解することが重要であった。小児病棟での看護学部生と薬学部生との協働実習が専門職連携教育の一方策となり得ると示唆された。	1年次より薬学部と看護学部での合同授業や Small Group Discussion (SGD) 電子カルテ読解演習、クリニカルパス演習によるIPEを実施している薬学部と看護学部での運営企画会議を1回約1時間～1時間30分×3回実施した
B	看護学部、薬学部混合での講義、個人学習、グループワーク（事例検討）、発表会を実施	計3日間、 1～5時限 (各90分)	看護学部2名、 薬学部3～4名 の混成グループ2年次	看護学部2年次生108名、薬学部2年次生209名を全体で2クラスに分け、各クラスの中で看護学部、薬学部の混成グループを作成。事例は医療事故に関するものが3事例で、3グループに3事例を無作為に振り分け、各グループは1事例を検討する。個人学習、スモールグループディスカッション (SGD)、発表会を実施する。	学生は本授業を通して、患者安全をより広い視野で捉えることができていた。相互理解しながらコミュニケーション力を高められる授業設計をIPE全体で検討する必要がある。	看護学部と薬学部教員各3名が担当。授業に先立ち事例の共通理解を図り、授業は1グループに1人の教員が担当し、指導から評価までを行う。SGDでは、患者、医師、薬剤師、看護師などの役割を決めそれぞれの立場から検討する
C	近隣の大学の薬学・医学・看護学部が連携し模擬患者参加型のプログラム。大学・学部混合でのグループを作り、グループワーク、インタビューを通し、ケアプラン作成を実施	90分×2コマ (1日) 短時間完結型	医学部、薬学部、看護学部 医学部5年次、 薬学部5～6年次、 看護学部4年次1グループ 学部混合で 4～7名（他大学とのコラボレーション）	症例を用いて学生が各職種の立場から模擬患者にアプローチしその問題点を互いに討論しながら患者のケアプランを作成する。1) 講義、2) 症例提示と問題点を抽出するグループワーク、3) 患者の情報収集のための患者面談（学部ごと）、4) 治療計画の作成、5) 治療計画を基にした患者面談（グループ毎）、6) 発表と振り返りで構成	自学部以外の医療系学部や医療施設がない大学にとって新しいIPEの導入の一例であり他大学他学部との連携と模擬患者参加型の組み合わせによって短時間完結型プログラムでも有用であることが示された。医療従事者の専門職能を生かしたより質の高い安全な医療の実現に寄与できるものと思われる。	単科の大学が、県内の主要医療機関を有する大学と連携することで、協働し他職種の学生とIPEを実施する短時間完結型のプログラム。事前事後に視聴可能な補助教材（動画教材）を準備し、WEBページにも関連情報を掲載。多大学での実施のためオリエンテーション等を欠席した場合などにも活用できる。
D	看護学科、栄養学科の学生を混成グループにして、一般病院のNSTに参加する形で臨床実習を実施	実習前の学内学習1日と臨地実習3日間 計4日間	看護学科2名、 栄養学科2名の 4名を1グループ4年次	NST介入対象の患者をグループで1名受け持ち、情報収集し、栄養アセスメントとアセスメントに応じた食事・栄養改善のための具体策の立案・実施・評価・修正を行う。NST回診に同行し、医師、看護師、管理栄養士と共に、グループの栄養アセスメントと具体策を検討。臨床実習2日目には、NST医師よりNSTの概要、チーム医療に関する講義を実施する。	一般病院のNSTに参加する本学習プログラムは、チーム医療、専門職の連携の必要性、動機付け、チームを形成する過程の学びにおいて、学習効果があることが示唆された。	臨床実習を依頼した病院は、NST加算を取得し、実際に稼働している一般病院。学生指導は、医師、看護師、管理栄養士それぞれ1名が行うこととし、実習指導体制を整えるため2回の打ち合わせを行った。
E	看護学科、理学療法学科、作業療学科、放射線技術科学科の専門領域の異なる学生とのチームワークを学ぶ体系的なプログラム（グループ活動、合同講義、見学実習）	実習（1単位） 45時間	看護学科、理学療法学科、作業療学科、放射線技術科学科1年次（前期）	1) 新入生宿泊研修でのグループ活動、2) 学内の合同講義、3) 大学および付属病院の見学実習で構成。各グループは4学科混成の8～9名からなり、宿泊研修から同じグループで活動する。施設見学実習の前に、グループ毎に目標（ゴール）を設定し、個々の学びは毎回ホワイトボードミーティングで共有し、次の学習目標を設定し翌週の实習に臨むことを繰り返す。	今後必要になる専門性の理解と意欲の向上、ならびに多職種チーム推進のためのスキルの獲得ということが確認できた。今後のIPE科目では、チームとして患者に関わるための視点を養うことが必要である。	全学科共通の科目群として位置づけIPEコースでは、1、2年次にチームワークを学び、3年次には各専門領域の臨床（臨地）実習で専門性を深め、4年次に各自の専門的な学びを活かしたチーム医療演習を行う。選択科目として全学年を対象に国際多職種協働実習が開講される

表2-② IPEの詳細

	概要	期間	対象学生	具体的内容	効果・課題	指導体制や特徴、工夫点
F	多職種連携論(1年次)に講義形式の授業を実施 学生のIPEへの態度の変化を経時的・縦断的に追った	詳細情報なし	看護学科1年次	授業内容の詳細情報はなし 科目名は「多職種連携論」	学生の態度の変化は臨地実習での体験が影響している可能性が示唆された。学生自ら多職種連携を「聞き、見て、実施する」実際の活動を体験することの重要性が示唆された。学習で得た知識と臨地実習における多職種連携の現場の活動とが統合できるようなIPEの教育内容の充実を図る必要がある。	学教育学部(保育)と連携し、4年次に「多職種連携実践演習」を合同で2018年度より開講予定とのこと。 事例をもとに両学科混合でのグループワーク形式の事例検討演習を行う
G	①アカデミックリテラシー ②早期臨床体験実習(1年次) ③チーム医療概論(2年次) ④チーム医療論演習(4年次) ①～③は学内の3学部4学科、④は他大学を含めた4学部5学科でIPEを実施	①30コマ ②病院半日×2日学内3日 ③計8コマ、2コマ連続で4週間 ④7日目	薬学部・看護学部・リハビリテーション学部(科目により他大学医学部)の1・2・4年次(他大学とのコラボレーション)	薬学部・看護学部・リハビリテーション学部(科目により他大学医学部)合同の少人数グループ学習 ①全30回のうち前半はスタディスキル、後半はテーマに沿ったPBLとGW、発表会を実施 ②前半は見学実習、看護師のシャドー、後半は学内に他大学医学生が来学しPBLグループ学習 ③在宅医療のシナリオをもとにグループ毎に議論し、発表する。最終回では講義と各学部の教員が各々の職種の立場からの講評と試験を実施 ④医学生とのグループ学習と1年生の学習のチューターとして後輩指導を実施	初年次から卒業年次まで一貫した目標に基づいた教育が重要。どの段階でどのようなコンピテンシーを習得させるのかを明確にし、体系的なIPEを行う必要がある、学生にコンピテンシーを意識させたいうで授業をすすめていく授業を運営する教員側のIPWとIPEの効果検証が今後の課題である	4年生が1年生のチューターを行うにあたり、事前のオリエンテーションを実施。病院医師よりシナリオの解説講義を実施。発表会後には表彰もある。 各大学の教員だけでなく病院スタッフの参加して授業運営を行っている
H	保健医療学部、薬学部、医療福祉学部の9学科の学生が1チームとなり、実習施設(病院又は介護福祉施設)において1週間の実習を実施	1週間	保健医療学部、薬学部、医療福祉学部の3学部9学科4年次(薬学部は5年次)	保健医療学部(看護、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、診療放射線、視能訓練)、薬学部、医療福祉学部(社会福祉、診療情報管理)の9学科の学生が1チームとなる。 実習施設では各チームが実際に1人の患者・利用者をケースとして受け持ち、見学と情報収集を経てアセスメントを行い総合サービス計画を立案し、実習最終日にはケースカンファレンスを実施	学生の実習経験の様相は、多職種を対峙することにより自職種の自覚が高まり、多職種からなるチームの意義を深く考えるようになったことが示唆された	詳細の記載なし
I	リハビリテーション科学部、看護福祉学部の学科混合のグループにて合同講義、事例検討、アクティブラーニング等のIPEを実施	15回(1回90分)	リハビリテーション科学部(理学、作業、言語聴覚)、看護福祉学部(看護、臨床福祉)3年次	15人程度の学科混合のグループワーク形式で、各回のテーマに従い反転授業やミックスグループ学習等のアクティブラーニングの手法を取り入れた授業を展開する。全15回構成で、15回中6回は事例検討、最終回にはグループ毎のプレゼンテーションを実施する	当該IPE科目の履修により、「態度」や「知識」を含む多職種連携コンピテンシーを獲得していることが示唆された。	15回中、1～8回(事例検討の前段階)ではIPEの背景や必要性、他者理解等の基礎的知識を獲得できるような構成となっている
J	看護学科、理学療法学科、作業療法学科、社会福祉こども学科、健康開発学科、他大学医学部の学科混合のグループにわかれ、病院や施設で実習を実施	最終日のまとめと報告会を含み4日間	看護学科、理学療法学科、作業療法学科、社会福祉こども学科、健康開発学科4年生と他大学医学部4年生(他大学とのコラボレーション)	病院、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、障がい児(者)施設、生活相談センター等、県下約80の施設を演習施設とし、学科混合の学生5～6名で1つのチームを組み、演習施設にて、患者又は利用者の共通理解を図った上でケアプランを立案。施設によっては入所者集団の課題について状況を共有し解決策を検討する	地域基盤型IPE(IP演習)の成果は、医学生にとっては人の生涯にわたるケア提供者としての自覚を高め、他の学科学生にとっては医師を含めたIPWの卒前教育となり、自分の職種の専門性の明確化とパートナーシップに基づく医師との関係形成に成果があった。	WEB上でチーム毎の掲示板を作成し、オリエンテーションに参加できない他大学の学生もいたが、掲示板でチーム形成を図れるようにした
K	医学科、看護学科、薬学科、社会福祉科、心理学科の5科6大学による多職種連携プロジェクト。事例を用いて協働でケアプランを作成する	1日	医学科、看護学科、薬学科、社会福祉科、心理学科1～4年次(他大学とのコラボレーション)	5科6大学の薬学・医学・看護学部の学生で希望者を募り、1グループ10名程度の混合グループを作り、グループワーク、模擬患者への面談を通しケアプラン作成し、発表会を実施、ミニレクチャーを含むプログラム	プロジェクト参加後の体験を振り返るプロセスが必要なが示唆された。体験によりIPEへの意識認識を変化させ本プロジェクトは有効であったと考える。また、インタビューから学生たちは他大学の学生と学ぶことへの不安もあることがわかり、今後は学生支援の必要性を検討する必要がある。	年に2回、プログラムを実施。6つの大学で希望者を募る。1～4年次で学年は問わない。2013年は約100名が参加。 学生は初対面のことが多く、初めにチームビルディングを意識したグループワークを行いディスカッションに移行するようにする。

表3 文献別IPE大別 (n=11)

IPE方法 (型)	件数
実習型	4
演習型	5
系統的プログラム型	2

表4 授業 (プログラム) 別IPE分類 (n=16)

IPE方法 (型)	IPE分類項目	件数
実習型	病院見学実習	2
	患者受持ち・計画立案	4
	グループ活動	1
演習型	合同授業 (講義)・グループワーク	3
	事例検討・グループワーク・小講義	4
	事例検討・模擬患者・グループワーク	2

部との学生と混成チームを作り、グループワークや討議、事例検討を行うというケースが4件 (文献B, E, G, I) と多く、模擬患者参加型の2件も加えると6件であった。模擬患者参加型では、事例やシナリオの理解、解釈にグループワークを行い、模擬患者にどのようなことを尋ね、観察し、どのような情報をとるべきかをグループや領域で検討し協力しながらケア計画を立案するところまでを実施していた (文献C, K)。また、他学部との合同講義 (授業) の際にグループワークを行うというものも3件 (文献E, F, G) あった。

学習の効果やアンケート結果からの授業やプログラムに対する評価については、全ての文献で学生は実施した授業・プログラムを肯定的に評価していた。その理由として、学生が自職種だけでなく他職種のことを知るきっかけになる (文献E)、相手を知るための動機付けになる (文献D)、他者理解が深まること (文献A)、より広い視野で捉えることができるようになっていたこと (文献B) などが挙げられていた。また、既存の尺度を用いた量的調査でも当該IPE科目の履修により、「態度」や「知識」を含む多職種連携コンピテンシーを獲得していることが示唆されていた (文献I)。しかし、既存の尺度を使用し、授業やプログラムの効果測定を行っている文献は少なく、授業そのものの評価ではなく、授業による学生の変化に着目したものであった。また、協働実習促進要素として両学部の学生がケアに共に参加する経験をもつこと、情報共有を十分に行うこと、互いの専門性を理解することが重要で

あるとされている (文献A)。さらに、学生自ら多職種連携を「聞き、見て、実施する」実際の活動を体験することが重要 (文献F) であり、教育方法については様々な方法論を組み合わせることによって短時間完結型プログラムでも有用であること (文献C)、初年次から卒業年次まで一貫した目標に基づいた教育が重要 (文献I) であると考察している。

今後の課題については、相互理解しながらコミュニケーション力を高められる授業設計をIPE全体で検討する必要がある (文献B)。学習で得た知識と臨地実習における多職種連携の現場の活動とが統合できるようなIPEの教育内容の充実を図る必要がある (文献F)。チームとして患者に関わるための視点を養うことが必要である (文献E)。どの段階でどのようなコンピテンシーを習得させるのかを明確にし、体系的なIPEを行う必要があり、学生にコンピテンシーを意識させたうえで授業をすすめていく (文献H)。授業を運営する教員側のIPWとIPEの効果検証が今後の課題である (文献G) 他学部の学生との学習には学生支援の必要性を検討する必要がある (文献K)。等が挙げられていた。

## V. 考 察

### 1. IPE関連の文献数の推移と研究方法について

年次推移に表されるように、IPEの重要性と学部教育への導入に対する関心の高さやプログラム構築への活発な取り組みは周知の事実である。看護系大学協議会 (2018) の「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」の中にも「チーム医療」として挙げられており<sup>21)</sup>、全国の医療系大学では様々な取り組みがなされている。それに伴い、IPE関連授業やプログラム、プロジェクト等の取り組みを発表するケースが増えてきている。そしてこれは、図1にあるように、2019年度に関してはこれから発行される文献も加味すると、文献発表数が増加傾向にあるといえるだろう。しかし、文献の種類や研究方法から俯瞰すると学術的な文献は未だ少ないのが現状である。このことは、阿部ら (2015) が「IPEの教育内容、学習形態、評価方法はいまだ発達途上であり、今後も実証的な研究の成果により改訂されていくことが予測できる」と述べているように<sup>22)</sup> 学生のIPEの効果確立、認識や知識の定着には、様々な要因や影響をはらんでお



り、単純に測定することが困難であること、効果検証のための尺度が十分でないこと等が挙げられると考えられる。また、元来IPEの考え方は、欧州をはじめとする外国で始まり、発展してきた経緯がある。先に述べた外国の学生と日本の学生と比較すると同じ尺度で捉えることは困難であると考えられ、いくつかの尺度については信頼性が確保され日本語版に改良したもの<sup>23)</sup>も発表されているため、今後の文献の増加を期待したい。2000年代に入り看護や医療系の大学増設が続き、今後は学生数確保のため各大学において授業プログラムをさらに興味深い内容にするための工夫が必要であり、この背景を考慮すると今後ますますIPEに関する研究や成果発表の文献の増加が考えられ、今後の動向を注視する必要があると考えられる。

## 2. 各大学におけるIPEの具体的教育内容

今回対象にした11の文献、16の授業やプログラムについて、非常に様々な方略と特徴と細かな工夫が見られた。元来、我が国へのIPE導入当初より先駆的にIPEを行ってきた大学<sup>5)-8), 24) 25)</sup>では、低学年より体系的・段階的に教育を進め学年が上がるごとに他学部の学生との交流を深めIPEの重要性や連携が実施できようカリキュラム構築がなされている。このことは多職種連携のための能力を獲得するための重要な要素であると考えられ<sup>22)</sup>、文献EやGの内容や位置づけと同様である。文献Eでは、「今後必要となる専門性の理解とIPEや学習への意欲の向上、ならびに多職種連携推進のためのスキルの獲得という成果を上げている」と述べられており一定の効果が認められている。そのような意味で、次のIPE科目への移行をスムーズにし橋渡しの役割となっていることが予測できる。しかし、文献Gの文献では、「体系的なカリキュラムを設置していても科目ごとに独立して目標や内容の検討がなされ、一貫性のある教育が十分に行えていなかった」と記述されている。これは特定のこのケースだけの問題ではなく、どの大学においても担当の教員が変わり、日々専門領域の多忙な教育活動の中で、十分に起こりえることであると考えられる。文献Gで述べられているように「どの段階でどのようなコンピテンシーを習得させるのかを明確にし、科目担当の教員が情報交換と目的・目標の整合性を図る必要がある」と考えられる。

しかし、体系的なIPE科目が現行のカリキュラムで実施されていない場合、カリキュラムを大幅に変更し

体系的なIPE科目を構築することは容易なことではなく準備も必要であり実現可能性は極めて低い。文献CやKのように、短期型のプログラムやプロジェクトとして、希望する学生を募り実施することも可能であり、教育効果も見込まれるが、人的、物的、経済的、時間的な資源の確保とそれらの準備、方略が重要となるだろう。このことは、複数の大学が連携し、教員も協働すること、その際には、IPEの実践経験者の成功例や既存のプログラムを参考にするなどの工夫が必要になると考える。また、IPE関連の体系的カリキュラム化していない大学でも、基礎教養科目や領域別実習、統合実習等でIPEの視点を科目目標や達成目標に取り入れ実施している大学も少なくない。本学でも専門領域別の臨地実習や4年次の統合看護学実習では、達成目標に多職種連携の視点を取り入れて指導を行っている。しかし、基礎教養科目や統合実習のような科目では、Aの文献でも「専門や経験の異なる教員が授業や指導を担当することとなり、指導内容の保障は難しく、教員側への教育や具体的な打ち合わせが必要である」と述べられているように教員の導き方・教授方法が重要となってくると考える。このような意味でも、まずは初学年から卒業時まで、どの科目でどのようなIPEが教育されているのか、又はIPE要素を含むのかについてマトリックスで整理し、現行での継続可能性と補充・補強が必要な点を整理し、コアとなるIPEを充実させながら現行カリキュラムの中でのIPEの在り方を検討する必要があるのではないかと考えられる。当然のことながら教員側もIPEの視点をもち、その科目での目的・目標・教育内容に関し共通認識を持つ必要があると考えられる。

また、特記すべきこととして、16全ての授業やプログラムでグループワークや立案した計画、学びを発表し、共有する機会を設けていた。このことは、学生同士での体験を共有し学びを深めることはもちろん、自分や自分たちの考えを整理し、発表することで相手に伝わるように表現することは多職種連携のコンピテンシー<sup>3) 21)</sup>であり非常に重要であると考えられる。また、我々は、日本のチーム医療の歴史の中で、看護師は以前より患者を中心に多くの多職種と関ってきており、現在でも多職種との調整者として様々な困難を抱えながら奮闘している<sup>26)</sup>。さらに看護師がチーム医療を実践する際の困難として「チーム内で自分の能力を発揮すること」「医師との連携・協働すること」



「チームで情報を共有する」「組織からの支援をうけること」のほか計7つの困難の内容を明らかにした<sup>26)</sup>。このような困難を軽減するためにも、人前で意見を述べることに困難や羞恥心、抵抗感を抱え、消極的になりがちな現代の学生にとって、少しでもこのような機会を増やし、自学部だけでなく、他学部 of 学生にも伝わるような言語を用いて、表現方法を思慮することは、自己表現につながり、重要な教育ではないかと考える。

今回、様々な教育方法の具体例を概観する中で、基礎教育過程での学習内容や学習経験がどのようにその後の実践に影響するのかという疑問は1つの調査研究では明らかにすることができないであろうと考えられた。しかし、現在の医療現場では、どのような能力やスキルが求められているのかを見極め、将来多職種連携を円滑に実践できる看護師を育てるべく、本学の学士課程教育の中でどのような方法が適切であるか考える必要がある。将来的には文献での取り組みのような体系的なIPE科目の構築や学部を問わず広く学生が興味を持って参加できるような授業やプログラム構築を目指し、現場のニーズに合致した本学での教育の在り方を検討することを今後の課題とする。

## VI. 結 論

低学年より体系的・段階的に教育を進める重要性は、先行研究と同様であった。しかし、科目ごとに独立して目標や内容が検討され、目的・目標・教育内容の一貫性が十分ではない現況も明らかになり、多くの大学でも同じように別の科目として独立し、担当教員変わることによって起こり得ると考えられ、教員側への教育や具体的な打ち合わせの必要性が考えられた。

また、体系的カリキュラムを実施していない大学でも、別の科目や臨地実習でIPEの視点を目標に取り入れている大学もあり、現行科目での継続可能性と補完点を整理し、コアとなるIPEを充実させながらIPEの在り方を検討する必要があると考えられた。

## 【文献】

- 1) 厚生労働省：地域包括ケアシステム [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushikaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushikaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) (2019年10月4日閲覧)
- 2) World Health Organization (WHO) Framework for action on interprofessional education & collaborative practice (2010) [https://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](https://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/) (2019年10月4日閲覧)
- 3) 三重大学：専門職連携教育および連携医療のための行動の枠組み. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_jpn.pdf;sequence=8](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_jpn.pdf;sequence=8) (2019年10月4日閲覧)
- 4) The UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education: CAIPE (英国専門職連携教育推進センター) <http://caipe.org.uk/about-us/defining-ipe/> (2019年10月4日閲覧)
- 5) 前野貴美：専門職連携教育. 日本内科学会雑誌104(12), 2509-2516, (2015)
- 6) 木内祐二：昭和大学の体系的、段階的なチーム医療教育カリキュラム. 医学教育 45, 163-171, (2014)
- 7) 前野貴美：筑波大学における専門職連携教育の取り組み—大学間連携により展開する専門職連携教育プログラム—. 医学教育 45, 135-143, (2014)
- 8) 千葉大学大学院専門職連携教育研究センター：IPE. [http://www.iperc.jp/?page\\_id=303](http://www.iperc.jp/?page_id=303) (2019年10月4日閲覧)
- 9) 一般社団法人 日本看護系大学協議会会員校大学一覧 <http://www.janpu.or.jp/campaign/file/ulist.pdf> (2019年10月4日閲覧)
- 10) 亀田直子, 鎌田佳奈美, 池田友美, 菊田真穂, 山本十三代, 辻 琢己：小児病棟での統合看護学実習における薬学部との専門職連携教育の実践報告. 摂南大学看護学研究. 7, 1, 12-19, (2019)
- 11) 森谷利香, 鎌田佳奈美, 辻 琢己, 岩崎綾乃, 眞島崇：看護学部生・薬学部生による多職種連携の一環としての授業「患者安全」に関する実践報告—協同授業を通じた看護学部生のイメージ変化—. 摂南大学看護学研究. 7, 1, 20-27, (2019)
- 12) 後藤 綾, 半谷真七子, 吉見 陽, 内田美月, …野田幸裕：模擬患者参加型の多職種連携教育（つるまい・名城IPE）の有効性. 日本薬学会誌, 137 (6) 733-744, (2017)
- 13) 瀧 断子, 長谷川真澄, 荃津智子, 鈴木美和, 鈴木純子, 高野良子, 児玉佳之：学士課程教育における看護師・管理栄養士のチーム医療連携教育プログラムの試行—NST臨地実習をとおして—天使大学紀要. 13 (2), 13-25, (2012)
- 14) 吉良淳子, 對間博之, 富田美加, 滝澤恵美, 斎藤さわ子, 馬場健, 武島玲子, 海山宏之：多職種連携教育 (IPE) コースにおける「チームワーク入門実習」の教育評価. 茨城県立医療大学紀要. 22, 31-43, (2017)
- 15) 古澤洋子, 小林純子, 服鳥景子, 森 礼子, 尾関唯未, 大見サキエ：岐阜聖徳学園大学における多職種連携教育の構築. 岐阜聖徳学園大学看護学研究誌. 4, 29-37, (2019)

- 16) 常見幸, 伊東久男, 紀平知樹: 兵庫医療大学における多職種連携教育. 兵庫医療大学健康科学, 7, 1, 25-32, (2019)
- 17) 加藤尚了, 山口佳子, 降旗光太郎, 橋本光康: 多職種連携教育における学生の実習体験の解析-テキストマイニング分析による可視化の試み-. 日本医療マネジメント学会雑誌, 18, 3, 141-146, (2017)
- 18) 川添恵理子, 安部博史, 三国久美, 山田律子, 石角鈴華: 医療系総合大学の多職種連携教育が看護学生の多職種連携コンピテンシーに及ぼす効果. 北海道医療看護福祉学会誌, 14, 1, 3-10, (2018)
- 19) 大塚真理子: 医学部がない大学におけるIPEの取り組み~大学間連携によるIP演習の実現~, 医学教育45, 3, 145-152, (2014)
- 20) 出原弥和, 後藤道子, 吉田和枝: 5科6大学による多職種連携プロジェクトにおける教育効果-看護学生の学びを中心に-. 奈良学園大学紀要, 2, 1-9, (2015)
- 21) 一般社団法人 日本看護系大学協議会「看護学士課程教育における コアコンピテンシーと卒業時到達目標」(2018) <http://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf> (2019年10月4日閲覧)
- 22) 安部博史, 矢田浩紀: 医療系総合大学における多職種連携教育のあり方に関する現状と課題-北海道医療大学の現状と課題-. 北海道医療大学人間基礎科学論集, 41, 1-20, (2015)
- 23) Tamura Y, et al: Cultural adaptation and validating a Japanese version of the readiness for interprofessional learning scale (RIPLS). J Interprof Care 26: 56-63, (2012)
- 24) 朝比奈真由美: 専門職連携教育 (IPE), 専門職連携 (IPW), 医学教育白書2010年版 ('07~'10). 日本医学教育学会編. 篠原出版新社, 東京, 187-190, (2010)
- 25) 朝比奈真由美: プロフェッショナリズム教育の実践-千葉大学のプロフェッショナリズム教育-, 医学教育, 46, 2, 142-149, (2015)
- 26) 吾妻知美, 神谷美紀子, 岡崎美晴, 遠藤圭子: チーム医療を実践している看護師が感じる連携・協働の困難, 甲南女子大学研究紀要, 7, 23-33, (2013)

(2019年10月4日受付、2019年11月28日受理)

## A review of specific methods of Interprofessional Education (IPE) in nursing universities without attached medical institutions

Kayoko UEDA

### 【Abstract】

This is a review paper on the specific methods of Interprofessional Education (IPE) in nursing universities without attached medical institutions.

Purpose: This study aims to gain insight into future IPE teaching at Mejiro University by reviewing and considering methods, effects, and issues relating to IPE in undergraduate education.

Methods: Utilized academic information databases and Japanese medical journals by searching for keywords, such as “expert collaboration or IPE,” “nursing,” or “undergraduate education or university” on the Central Medical Journal Web and CiNii, and then sorted and considered the information.

Results: The search results of 11 publications by year of publication, research summary, and research methods were organized and roughly classified into the following educational methods: on-site training type, practice type, and systematic and stacked type. Specific educational contents are summarized in a table.

Conclusion: The importance of systematic and step-by-step education from lower grades is the same as in previous studies. However, objectives and contents were examined independently for each subject, and the present situation wherein consistency is often lacking also became apparent. Furthermore, universities that do not implement systematic curricula need to organize and reinforce certain points of current courses and consider incorporating IPE-based perspectives in other subjects and practical training, while enhancing the core of IPE.

**Keywords:** professional collaboration, Interprofessional Education(IPE), nursing education in university, undergraduate education

Mejiro university faculty of nursing department of nursing



